



VANDAAG
IN DEZE SPECIAL:
.....
Verpleegkundigen
in de zorg!

DAG VAN DE VERPLEGING

‘Je kunt je menselijke kant helemaal uitbouwen’

“In de jaren zestig logeerde ik weleens bij een tante die wijkverpleegkundige was in Doorn. Ze was ongehuwd en woonde boven de praktijk van het Groene Kruis. Ze was 24 uur per dag beschikbaar. En zij deed alles alleen, van ouderenzorg tot de zorg voor moeder en kind. Zij vervulde een centrale rol in de dorpsgemeenschap, met de huisarts en de notaris. Zij inspireerde mij zó, dat ik als 19-jarige met volle overtuiging voor het verpleegkundige beroep koos. Uit Twente kwam ik, en ik ging naar de verpleegkunde opleiding van het VU-ziekenhuis in Amsterdam. Die was heel modern met vakken als anatomie en pathologie. Na het volgen van de A-opleiding heb ik tot 1979 als verpleegkundige gewerkt.

Verpleegkunde is een vak waarin je je menselijke kant helemaal kunt uitbouwen. Dat wil ik graag zeggen tegen jongeren die nu voor hun studiekeuze staan. De opleiding vormt een heel goede basis om jezelf verder te ontwikkelen, je competenties te verbreden en te verdiepen. Je kunt je op veel manieren specialiseren als verpleegkundige of je kunt na een aantal jaren kiezen voor een carrière als zorgmanager of bestuurder. Ook is het mogelijk hoogleraar te worden. Zoals Marieke Schuurmans, die nu als Chief Nursing Officer een belangrijke adviseur is van de minister van Volksgezondheid. Na het voltooien van de opleiding is een baan als verpleegkundige vrij zeker. De opleidingen op zowel mbo- als hbo-niveau hebben

de afgelopen jaren niet te klagen over de instroom van studenten.

De veranderingen in de zorg lijken er op te wijzen dat de wijkverpleegkundige weer helemaal terug is. Dat is natuurlijk niet het geval. De wijkverpleegkundige was er altijd al. Maar de wijkverpleegkundige krijgt wel een nieuwe rol. Een rol die lijkt op wat mijn tante eigenlijk al deed: het vervullen van een spilfunctie in de wijk. Dus niet alleen zorg verlenen, maar ook adviseren in het sociale domein. Keukentafelgesprekken voeren, goed doorvragen om de vraag achter de vraag te ontdekken. Dat hoeft niet altijd een zorgvraag te zijn. De wijkverpleegkundige verwijst dan door, bijvoorbeeld naar schuldhulpverlening.

Echt nieuw is dat de wijkverpleegkundige zelf gaat indiceren (vaststellen welke zorg nodig is, red), dat bespaart tijd en geld. En voor de wijkverpleegkundige is het heel uitdagend. De huisarts kan er blij mee zijn, want die kan zich concentreren op zijn kerntaken. Meer huisartsen zijn dus niet nodig. We moeten echter waken voor te hoge verwachtingen. We moeten de nieuwe rol van de wijkverpleegkundige, de breed opgeleide verpleegkundige als regisseur, niet zien als oplossing voor alle bezuinigingskwalen. Want uiteindelijk is hij of zij er vooral voor het verlenen van zorg.”



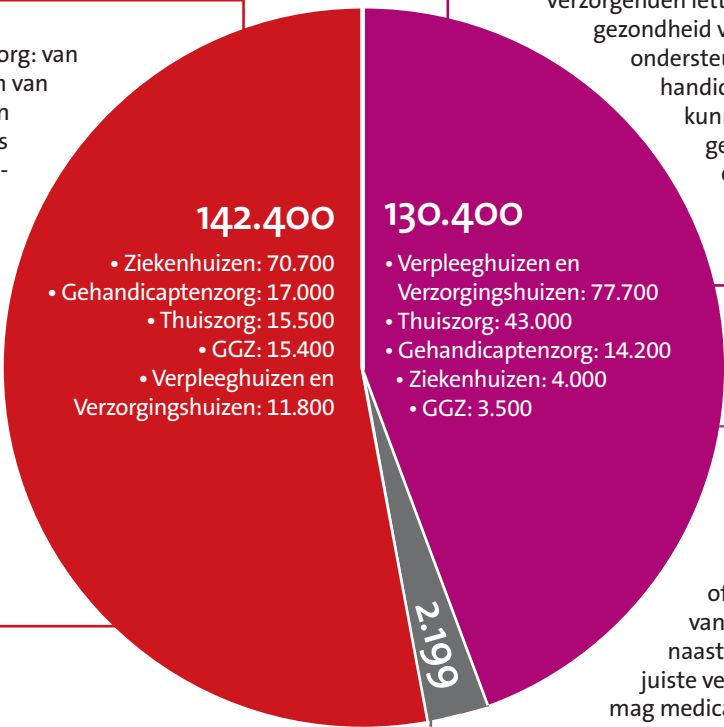
Henk Bakker
Voorzitter Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)
verpleegkundige (niet praktiserend)
www.venvn.nl

Feiten en cijfers

Verpleegkundigen en verzorgenden zijn de grootste beroepsgroep in de zorg en zelfs in Nederland. Je komt ze overal tegen, in bijna elke zorginstelling. Wat doen ze en hoe verschillen ze van elkaar?

Verpleegkundigen

Verpleegkundigen werken in alle sectoren van de zorg: van geestelijke gezondheidszorg (ggz) tot ziekenhuis en van thuiszorg tot huisartsen-praktijk. Verpleegkundigen geven basiszorg zoals de persoonlijke verzorging als wassen, aankleden en verschonen, maar ook wondverzorging en gespecialiseerde zorg. Zij verrichten handelingen zoals het inbrengen van een sonde of een katheter. Ook het begeleiden van patiënten is een taak van de verpleegkundige: bijvoorbeeld patiënten leren zichzelf te redden met hun ziekte. Verpleegkundigen werken dikwijls samen met verzorgenden. Verpleegkundigen moeten ingeschreven staan in het wettelijke BIG-register. Veel verpleegkundigen met een aantal jaren werkervaring volgen een vervolopleiding gericht op een patiëntencategorie zoals oncologie, dialyse, intensive care of een sector als wijkverpleging of ggz.
Opleiding: mbo of hbo

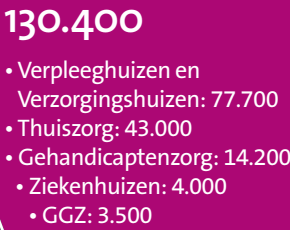


Hoe heet de beroepsgroep dus niet?

Verpleegster, verpleger, zuster, verzorger, ziekenverzorger, broeder en alle andere benamingen die afwijken van verzorgende, verpleegkundige of verpleegkundig specialist.

Verzorgenden

Verzorgenden werken vooral in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen. Zij ondersteunen mensen in hun dagelijks leven daar waar zij het niet meer redden met hun familie. Over het algemeen zijn dat mensen met een chronische ziekte of ouderen. Verzorgenden helpen mensen met alledaagse dingen: wassen en aankleden, eten en drinken en bewegen. Zij ondersteunen mensen bij hun medicijngebruik, verzorgen hun wonden. Verzorgenden mogen ook een aantal verpleegtechnische handelingen uitvoeren. Verzorgenden letten op gezondheidsrisico's en veranderingen in de gezondheid van hun cliënten. Ook bieden zij een luisterend oor en ondersteunen zij hun cliënten in het omgaan met hun ziekte of handicap. Verzorgenden met een aantal jaren werkervaring kunnen doorgroeien naar eerst-verantwoordelijk verzorgende (evv'er). De evv'er coördineert de zorg rondom een zorgvrager, stemt af met de zorgvrager zelf, de familie en bijvoorbeeld de arts of fysiotherapeut.
Opleiding: mbo



Verpleegkundig specialisten

Verpleegkundig specialisten (VS) zijn verpleegkundigen die na hun hbo-opleiding en eventuele specialisatie ook een masteropleiding hebben afgerond. Zij werken meestal met een vaste categorie patiënten of cliënten. De VS is deskundig op een klein gedeelte van de geneeskunst. Dat heeft als voordeel dat de patiënt naast de gewenste medische zorg en behandeling direct de juiste verpleegkundige zorg en begeleiding kan krijgen. De VS mag medicatie voorschrijven en kleine geneeskundige handelingen verrichten. De VS is een betrekkelijk nieuwe beroepsgroep: sinds 2009 is verpleegkundig specialist een wettelijk erkende titel. Hun aantal groeit gestaag. Daardoor komen patiënten steeds vaker in aanraking met een VS in plaats van een arts. VS moeten ingeschreven staan in het wettelijke register voor deze beroepsgroep. *Opleiding: master*

Cijfers uit het Jaarboek werknemers in de zorg 2010



**NIEUWE
LESMETHODE:
‘FLIPPING THE
CLASSROOM’**
De kennis wordt online
overgedragen d.m.v.
video's

Nieuwe bachelor Verpleegkunde

BEELD: GUUS PAUKA

‘Het idee dat patiënten alleen basiszorg krijgen, is achterhaald’

Caroline van Mierlo: “Laat ik voorop stellen dat er niets mis is met het huidige HBO-V. Maar de gezondheidszorg krijgt de komende decennia te maken met ingrijpende ontwikkelingen, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland heeft een nieuw beroepsprofiel gemaakt en het idee dat patiënten alleen basiszorg krijgen, is achterhaald. Daarom wordt de bachelor Verpleegkunde stevig vernieuwd. Het vak verpleegkunde gaat over complexe zorg. In de toekomst komt veel meer nadruk te liggen op preventie en eigen kracht en keuzes dan op zorg alleen. Saai is verpleegkunde absoluut niet: patiënten ondersteunen in plaats van alles van ze over te nemen, is een complexe en veelzijdige taak die veel kennis en expertise vraagt.

Ook zullen verpleegkundigen in de toekomst meer taken van artsen overnemen. Deze taakverschuiving is al langer bezig. Denk hierbij aan praktijkverpleegkundigen die de zorg voor chronische patiënten van de huisarts overnemen. Of aan verpleegkundigen in poliklinieken die zelfstandig spreekuur houden voor COPD-, diabetes- of hartpatiënten. Een krachtige verpleegkundige professional is een belangrijke voorwaarde voor de kwaliteit van zorg. Goed praktijkgericht onderwijs is daarbij cruciaal met doorgroeimogelijkheden naar specialisaties, masters of functies op het gebied van management, beleid en onderwijs.”

Caroline van Mierlo is directeur Instituut Verpleegkundige Studies Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en tevens voorzitter van het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde.

E-health, vergrijzing en een toenemende nadruk op verpleging thuis en verpleging van ouderen vragen een andere werkwijze van verpleegkundigen. In 2016 start daarom de opleiding Bachelor Nursing 2020. Die garandeert dat alle verpleegkundigen met een bachelor nursing breed opgeleid en breed inzetbaar zijn.

Als docent verpleegkunde/onderzoeker bij Saxion Hogeschool ziet Jeroen Boonstra zich vooral als motivator en inspirator. Iemand die zijn studenten op de hoogte brengt van de nieuwste ontwikkelingen in de zorg. En hen liefde voor het vak bijbrengt, zodat ze hun talenten optimaal kunnen benutten. Hij neemt dan ook regelmatig een kijkje op de werkvloer. Dat is ook nodig, want in de tien jaar dat hij nu les geeft, is de rol van de verpleegkundige flink veranderd.

Nieuwe taken

“E-health, vergrijzing, een veranderende visie op het begrip gezondheid, de nieuwe relatie en communicatie met patiënten en decentralisatie van de zorg brengen allerlei nieuwe taken met zich mee”, zegt hij. “Daarnaast wordt de zorg complexer. Naarmate mensen ouder worden, krijgen ze meerdere aandoeningen die elkaar ook nog eens beïnvloeden. Hoe anticipeer je hierop als verpleegkundige? En hoe zorg je ervoor dat chronisch zieke patiënten zo lang mogelijk de regie over hun eigen leven kunnen voeren?”

Op koers

Om het onderwijs nog beter op de praktijk te laten aansluiten, wisselen honderden partners uit het werkveld momenteel ideeën uit met de hogescholen. Een half jaar na de *kick-off* in november ligt de vernieuwde Bachelor Nursing 2020 mooi op koers, aldus Jeroen Boonstra. Hij maakt deel uit van één van de drie themagroepen die de resultaten van deze massale brainstormsessie verwerkt

tot een sluitend vakkenpakket. “Dit zal meer aandacht hebben voor het vroegtijdig signaleren van eventuele gezondheidsproblemen. Meer aandacht voor wat de patiënt nog wel kan en een meer regisserende taak voor zorgverleners. En studenten meer kennis bijbrengen van nieuwe technologieën.”

Andere lesmethoden

Ook zal er in de nieuwe bachelor meer aandacht zijn voor andere lesmethoden zoals *flipping the classroom*, waarbij klassikale kennisoverdracht wordt vervangen door video's en andere vormen

‘Door het nieuwe vakkenpakket leren verpleegkundigen nog meer aandacht te hebben voor het signaleren van eventuele gezondheidsproblemen’

van online instructie. Jeroen: “Hierdoor kunnen leerlingen ook buiten de reguliere lessen kennis tot zich nemen. Er is zo meer klassikale tijd beschikbaar voor het beantwoorden van vragen, individuele aandacht, verdieping en activerende didactiek.”

Patiënt nog centraler

Joey Woudstra (22), derdejaars HBO Verpleegkunde bij de Hanzehogeschool Groningen, vindt het bijna jammer dat hij zijn diploma al op zak heeft als de nieuwe bachelor van start gaat. Al juicht hij alle in-

spanningen toe die de zorg voor de patiënt nog centraler stelt. “Verpleegkundige word je immers omdat je iets voor anderen wilt betekenen en hen het beste gunt.” Waar Joey precies terecht wil komen, weet hij nog niet. “De kans is groot dat ik uiteindelijk kies voor een baan in het ziekenhuis. Al hebben de andere werkvelden – naast de (academische) ziekenhuiszorg de specialistische geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en preventieve zorg - ook zo hun charme. Ook daar zou ik na afronding van mijn bachelor direct aan het werk kunnen.”

Win-winsituatie

Desondanks oefent het ziekenhuis momenteel de grootste aantrekkingskracht op Joey uit. Niet voor niets liep hij er zijn eerste twee stages. Die stages, waarvan hij er op de Hanzehogeschool in totaal drie heeft, hebben hem veel gebracht. “Spannend, maar buitengewoon leerzaam. Het onderwijs dat je klaarstoomt voor die stages is nu al goed. Al merk je af en toe dat praktijk net iets anders is dan theorie. Met de nieuwe bachelor Verpleegkunde wordt die kloof nog verder gladgestreken. Dat lijkt me voor iedereen een win-winsituatie.”

Meer informatie zie www.loov2020.nl

Landelijk Overleg
Opleidingen Verpleegkunde

Een dag uit de werkweek van Violieke

‘Wijkverpleegkundigen zijn de extra ogen en oren in de buurt’



Violieke van Eijk (28) onderweg naar meneer Hettinga.

Violieke van Eijk (28) is wijkverpleegkundige in Spijkenisse en heeft drie wijken onder haar hoede. ‘Niet één dag verloopt hetzelfde.’ Een kijkje in haar werkdagboek.

8.00 uur

Alle wijkverpleegkundigen verzamelen zich op onze inloopwerkplek, om de indeling van de dag en de routes te bespreken. Ik moet zo dadelijk op bezoek bij meneer Hettinga, hij is terminaal en heeft zoveel pijn dat hij een morfinepomp heeft. De man is bedlegerig en het draaien in bed kost hem veel energie. Aan één van mijn collega’s vraag ik of ze me kan helpen hem te ondersteunen tijdens het wassen, zodat het voor hem zo comfortabel mogelijk is in deze laatste fase. Mijn collega vindt dat geen probleem en gaat met me mee.

12.00 uur

Als ik bij meneer Hettinga vandaan kom, fiets ik langs de huisarts. Ik heb veel contact met de huisartsen van mijn patiënten en ga langs om te overleggen over hun situaties. Vroeger brachten huisartsen nog vaak huisbezoeken, maar daar is steeds minder tijd, ruimte en indicatie voor. In deze situaties zijn de wijkverpleegkundigen de extra ogen en oren van de huisarts geworden.

14.00 uur

Omdat de huisarts het vermoeden heeft

dat mevrouw Van Genderen niet meer goed voor zichzelf kan zorgen, ga ik op zijn verzoek bij haar langs. Zij was op het spreekuur geweest en zag er sterk vermagerd en onverzorgd uit. Bij haar thuis zie ik dekens en een kussen op de bank liggen. Op mijn vraag of ze hier slaapt is ze een tijd stil en beaamt het dan. Zij blijkt niet meer alleen de trap op te kunnen. Ze is al in weken niet meer boven geweest. Als ik doorvraag, blijkt zij zo slecht ter been dat zij ook moeite heeft met boodschappen doen. Zij eet alleen nog maar yoghurt en brood. Geen wonder dat zij zo is

Ambassadeurs voor de wijkverpleegkundige

Violieke van Eijk is een van de wijkverpleegkundigen die afgelopen jaar zijn opgeleid tot ambassadeur. Ze vergezelde staatssecretaris Van Rijn onlangs tijdens een werkbezoek bij haar in de wijk. Ambassadeurs vertegenwoordigen de beroepsgroep. Zij geven presentaties en scholingen, nemen deel aan debatten en politieke bijeenkomsten en treden op in de media. Projectleider Johan Lambregts: Goed nieuws! "V&VN eerstelijnsverpleegkundigen start binnenkort met een nieuw ambassadeurs-traject voor wijkverpleegkundigen die zich met passie voor de zorg en het beroep inzetten en lef hebben om hun hoofd boven het maaiveld uit te steken".
Meer informatie: A.Wijkverpleging@venvn.nl

Online tips voor zorgprofessionals

Het Van Kleef Instituut (VKI) ondersteunt en inspireert de zorgprofessional om optimaal te werken door kennisdeling, deskundigheidsbevordering en innovatie. Ze werkt hierbij samen met innovatieve kennispartners en zorgaanbieders in de ouderenzorg. Kernpartners zijn ActiVite, Careyn, Laurens, Thuiszorg Rotterdam en De Zellingen. VKI vertaalt actuele kennis en praktijkervaringen naar praktisch toepasbare kennis, hulpmiddelen en tools die de zorgprofessional direct in het dagelijks werk kan toepassen. Een nieuwe website, tjokvol praktische tips, tools en filmpjes, inspireert zorgprofessionals het beste uit zichzelf te halen. Binnenkort live!
www.vankleefinstituut.nl

afgefallen! Ik zorg ervoor dat dezelfde dag nog tafeltje-dekje bij haar wordt gebracht. En vanaf nu komt er twee keer per dag iemand bij haar thuis die haar de trap op- en afhelpt, zodat zij gewoon weer in haar bed kan slapen.

Werken in een klein zelfregelend wijkteam

- dat **verantwoordelijk** is voor de zorg en ondersteuning in de eigen wijk
- dat **samenwerkt** met huisartsen, welzijn en andere hulpverleners
- dat **zorg verleent** op een nieuwe manier, met de focus op de vraag van de cliënt, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven
- dat **werkt met moderne ICT** (tablet, smartphone), zodat alle benodigde informatie en een ECD overal en altijd raadpleegbaar zijn

Wil jij dat ook? Haast je dan.

In onze topteams zijn enkele plaatsen vrij voor
◦ **wijkverpleegkundigen** die stoer en ondernemend zijn.

Kijk op www.cordaanbaan.nl

cordaan thuiszorg

‘Langer thuis wonen met slimme technologie’

Ouderen willen, maar moeten ook steeds langer thuis blijven wonen. Gelukkig is dat mogelijk, maar dan moet de woning wel ‘slimmer’ worden gemaakt, door (technologische) aanpassingen. Ellen Hasselerharm, strategisch adviseur Zorg & Technologie van kenniscentrum Calibris, legt uit hoe dat werkt.

Ouderen blijven steeds langer thuis wonen. Wat is er voor nodig om dat mogelijk te maken?

“Er is een boel voor nodig. Vooral zorg- en thuishetchnologie spelen een belangrijke rol. Dergelijke technologie verbetert alles wat het comfort en de veiligheid van thuiswonende ouderen betreft. Je kunt hierbij denken aan de mogelijkheid om via een iPad verbinding te maken met een zorgcentrale. Of aan een medicijnkastje met een alarm, dat mensen die moeite hebben met onthouden eraan herinnerd worden op tijd hun medicatie te nemen. Zo zijn er nog tal van toepassingen om woningen slimmer en veiliger te maken.”

Wat is de bijdrage van Calibris hierin?

“Calibris stelt ouderen, hun kinderen en zorgprofessionals op de hoogte van de vele mogelijkheden die er zijn. Van slimme



Een thuishulp laat zien hoe je via de i-pad makkelijk kunt omgaan met ‘slimme technologie’.

toepassingen in en om het huis tot het op afstand kunnen communiceren met zorgverleners: alles is erop gericht om de leefomgeving van ouderen zo veilig en zo comfortabel mogelijk te maken, zodat ze zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen wonen.

De ontwikkelingen gaan razendsnel: is het er vandaag niet, dan morgen wel. Deze ontwikkelingen maken ons leven aangenamer, dus waarom zouden we ze niet omarmen? Daarom richten wij ons op bewustwording van de mogelijkheden, en proberen wij vooral acceptatie van de technologie te bewerkstel-

ligen. Dat is de reden dat het Liever Langer Thuis project in het leven is geroepen.”

Wat houdt dit project precies in?

“We willen mensen vertrouwd(er) maken met technologie. Een onderdeel van het project is een theatervoorstelling, met een mix van informatie, interactie en ontspanning. Daarbij kunnen mensen de verschillende vormen van technologie daadwerkelijk ervaren. Hiervoor zetten we studenten in; we werken graag samen met het onderwijs, zowel MBO als HBO. We willen jong en oud samenbrengen. De voorlichting moet niet theoretisch zijn, het gaat echt om de beleving. Anders blijft het een ver-van-je-bed-show. We willen mensen voorbereiden op een nieuwe toekomst. Het project is overigens niet alleen gericht op de ouderen, maar ook op zorgverleners en gemeenten. Dit project helpt burgers en gemeenten in gesprek te gaan met elkaar over de nieuwe ontwikkelingen. Zodat iedereen goed is voorbereid en weet wat voor hem of haar de mogelijkheden zijn.”

Meer weten over het project?

Kijk dan op: www.lieverlangerthuis.nu.

Ontdek de geschiedenis van de zorg online



Vandaag, 12 mei, lanceert het Florence Nightingale Instituut (FNI) een heel bijzondere website. Het verpleegkundig museum van vroeger heeft plaatsgemaakt voor een online kenniscentrum.

Vanaf de 50ste Dag van de Verpleging is iedereen slechts een muisklik verwijderd van de rijke historie van de zorg.

Op www.fni.nl wordt de geschiedenis van de verpleegkundige en verzorgende beroepen in beeld gebracht aan de hand van verhalen, feiten, beelden, filmpjes en objecten. “We mikken met onze website vooral op (toekomstige en oud-) verpleegkundigen en verzorgenden, maar iedereen die meer wil weten over de geschiedenis van het vak kan er terecht”, aldus drs. Nannie Wiegman, directeur van het FNI. “We kiezen waar mogelijk steeds voor een actuele insteek. Daarnaast kunnen bezoekers eenvoudig hun eigen ervaringen delen. Zo bouwen we straks samen aan onze geschiedenis. Dat is belangrijk, want

het onderzoek daarnaar staat in Nederland nog te veel in de kinderschoenen.”

Unieke combinatie

Ieder thema op de website is als een soort magazine opgemaakt waar je eenvoudig doorheen kunt scrollen. Wie wil, kan meer achtergrondinformatie vergaren. Zo zijn er literatuurlijsten beschikbaar om zelf verder te lezen. Maar dat hoeft allemaal niet. Omdat het FNI geschiedenis weer een plek wil geven in het verpleegkundig onderwijs, worden thema’s voorzien van educatieve opdrachten op hbo- en mbo-niveau. Een unieke combinatie dus van erfgoed, onderzoek en educatie. “Met al die plannen blijft de website qua content voorlopig nog wel even groeien”, voorziet Wiegman.

Florence
Nightingale
Instituut

WIN
EEN IPAD
MINI



Zorg! Wat weet jij ervan?

Vrijwel iedereen kent Florence Nightingale, grondlegster van de moderne verpleegkunde. Maar weet jij nog meer over de geschiedenis van de verpleging? Test je kennis vóór 1 juni in 1 minuut op www.fni.nl. En wie weet, win jij je eigen ipad mini.

De droom van elke verplegingswetenschapper

Gepassioneerd en gedreven. Nieuwsgierig en kritisch. Nienke Bleijenberg (29), verplegingswetenschapper aan de Universiteit Utrecht, is het allemaal. Haar missie: het vernieuwen van de ouderenzorg, om het functioneren en kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren. “Eigenlijk precies wat ik eerder deed als wijkverpleegkundige. Maar waar ik mij toen enkel op individuen richtte, richt ik me nu op de hele zorgstelsel daarachter.”

“Dat ik in de zorg terecht zou komen, was mij al vroeg duidelijk. Een logisch gevolg van mijn zorgzame karakter zullen we maar zeggen. Alleen de richting waarin was nog onzeker. Aanvankelijk wilde ik fysiotherapeut worden. Maar omdat ik voor die studie werd uitgeloot, koos ik voor verpleegkunde. Dat beviel zo goed dat ik nooit meer terug ben geswitcht. In September 2007 behaalde ik mijn HBO-V diploma aan de Hogeschool Utrecht. Om daar twee jaar later mijn master Verplegingswetenschap aan de Universiteit Utrecht aan toe te voegen. In de tussentijd werkte ik als wijkverpleegkundige in de ouderenzorg.

Voor mij een perfecte combinatie. Als wijkverpleegkundige liep ik regelmatig

tegen dingen aan die volgens mij beter of efficiënter konden. Ouderen willen het liefst maar één ding: zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Maar de huidige eerstelijnszorg sluit niet optimaal aan bij deze behoeften. Bijvoorbeeld omdat ons zorgsysteem meestal pas in actie komt wanneer ouderen zelf om hulp vragen. Het is belangrijk dat de huisarts kwetsbare ouderen goed in beeld heeft, zodat problemen eerder opgespoord kunnen worden. Gebeurt dat niet, dan kan dat leiden tot onnodige ziektelast, achteruitgang in het dagelijks functioneren en een verminderde kwaliteit van leven.

Tja, en dan ga je nadenken. Vrijwel dagelijks vroeg ik me af waarom we doen zoals we doen. De master Verplegingswe-

tenschap gaf mij de tools deze ‘waarom-vragen’ verder uit te diepen. En leerde me op welke manier je vernieuwingen, gebaseerd op wetenschappelijke inzichten en onderzoek, effectief kunt vertalen naar de zorgpraktijk van alledag; de zogenoemde ‘Evidence Based Practice’.

Tijdens mijn promotieonderzoek na de master ontwikkelde ik, samen met huisartsen, praktijkverpleegkundigen en een ouderenadviesraad, een proactief zorgprogramma in de eerstelijns. Een nieuwe vorm van ouderenzorg, uitgevoerd door speciaal opgeleide praktijkverpleegkun-

digen, dat bestaat uit een uitgebreide screening, geriatrische onderzoeken, evidence-based zorgplannen, coördinatie en follow-up. Aan het onderzoek namen ruim drieduizend patiënten deel. Enorm arbeidsintensief. Maar het resultaat mocht er zijn. Ouderen die de nieuwe zorg ontvingen, gingen na 12 maanden minder achteruit in het dagelijks functioneren dan ouderen uit een controlegroep. Ook waren ze heel tevreden over de nieuwe zorg. Als verpleegkundige en verplegingswetenschapper kun je je niets mooiers wensen.”

Verpleegkundigen helpen patiënten zichzelf te helpen

Chronisch ziek zijn vergt veel van een patiënt. Naast behandeling van de ziekte zijn vaak aanpassingen in de leefstijl nodig. De kwaliteit van leven verbetert als deze mensen leren hun ziekte in te passen in het dagelijks leven (in de zorg ‘zelfmanagementondersteuning’ genoemd). Om verpleegkundigen beter in staat te stellen deze zorg te leveren, zijn Hogeschool Rotterdam, Erasmus MC en Erasmus Universiteit het onderzoeksprogramma NURSE-CC gestart. Doel is onder andere het ontwikkelen van trainingsmateriaal voor zelfmanagementondersteuning.

www.innovatie-alliantie.nl

Verpleegkundige maakt verschil bij patiënten met bipolaire stoornis

Een bipolaire stoornis is een ernstige stemmingsstoornis die in Nederland bij ongeveer 100.000 mensen voorkomt. GGZ-verpleegkundigen kunnen veel voor deze patiënten betekenen, in de vorm van *collaborative care*.

“De bipolaire stoornis is beter bekend als manisch-depressiviteit,” legt Nienke van der Voort uit. Zij is verpleegkundige, verplegingswetenschapper en onderzoeker bij het lectoraat GGZ Verpleegkunde van Inholland, GGZ inGeest/VUMC en Dimence. “Patiënten hebben soms periodes met manische symptomen, dan hebben ze veel energie en zijn ze vaak hyperactief. Afgewisseld met vaak lange periodes waarin ze depressieve klachten hebben, en soms periodes waarin er niet of nauwelijks klachten zijn. Veel patiën-

ten houden klachten, ondanks behandeling.” Bij deze patiënten blijkt – naast medicijnen – een bijzondere aanpak te helpen: *collaborative care*. Van der Voort heeft onderzoek gedaan naar deze vorm van behandeling. “Collaborative care is kort gezegd een pakket behandelingen waarbij de patiënt leert om te gaan met zijn ziekte.”

Herkennen

De verpleegkundige heeft een cruciale rol bij *collaborative care*. Van der Voort: “De ver-



Verpleegkundigen overleggen over medicatie van een patiënt.

BEELD: GUUS PAUKA

pleegkundige coördineert de zorg in een team met een psychiater, de patiënt zelf, een naaste en eventuele andere betrokken hulpverleners.” Hiernaast heeft de verpleegkundige belangrijke uitvoerende taken. Van der Voort: “Het opstellen van een signaleringsplan bijvoorbeeld. De verpleegkundige coacht de patiënt bij het leren herkennen van vroege voortekenen. Een stemmingsdagboek is daarbij een handig hulpmiddel. Een voorbeeld: iemand vertelde eens over haar manisch-depressieve partner dat hij altijd zwarte kleding draagt, behalve als hij manisch wordt. Dan draagt hij rood. Met dat soort gegevens maken de patiënt en zijn of haar partner vervolgens een signaleringsplan, waarin staat hoe te handelen bij dreigende ontregeling, zoals rustiger aan doen op het werk of extra medicatie.”

Minder lang depressief

Collaborative care is meer dan zo’n signaleringsplan alleen. Van der Voort:

“De patiënt leert door middel van het oplossen van problemen in zijn dagelijks leven dat hij invloed kan hebben op zijn stemming”

“Patiënten en hun familie krijgen informatie over de stoornis, in een groep met lotgenoten. Ook kortdurende probleemoplossende behandeling helpt. De patiënt leert door middel van het oplossen van problemen in zijn dagelijks leven dat hij invloed kan hebben op zijn stemming.” Als een verpleegkundige dit alles op een systematische manier doet, met regelmatige evaluatie, levert het resultaat op. Van der Voort: “Ons onderzoek laat zien dat patiënten met de collaborative care-aanpak minder lang depressief zijn en ook minder ernstig. Een veelbelovend resultaat!”



Voor een mooie

DAG VAN DE VERPLEGING

bezoek je 12 mei nu91.nl!

Florence Nightingale
12 mei 1820



Van wie is de wijkverpleegkundige?

Gezondheidsproblemen gaan vaak samen met allerlei andere, zoals sociale en economische problemen. Daarom pleit Marjan Hoeijmakers ervoor de wijkverpleegkundige te beschouwen als zorgverlener én als aanspreekpunt voor andere problemen die mensen in de wijk kunnen hebben.



Marjan Hoeijmakers

“De wijkverpleegkundige is van niemand. Ze werkt vanuit haar eigen kracht als gezondheids- en zorgprofessional, in samenwerking met andere professionals”, zo luidt de visie van Marjan Hoeijmakers op de functie van wijkverpleegkundige. Hoeijmakers is projectmanager van Zichtbare Schakels Rotterdam. Hoeijmakers: “In het verleden was de rol van een wijkverpleegkundige beperkt tot het geven van geïndiceerde zorg – een aantal specifieke handelingen binnen een bepaalde tijd. Maar gezondheidsproblemen gaan vaak samen met allerlei andere problemen, zoals sociale en economische problemen. Iemand kan eenzaam zijn, of schulden hebben. In ons project heeft een wijkverpleegkundige de ruimte om aanspreekpunt voor zo iemand te zijn,

en samen te werken met professionals op het gebied van bijvoorbeeld wonen, welzijn en veiligheid.”

Eigen kracht

De wijkverpleegkundige is zo méér dan een zorgverlener alleen. Ze is ook een verbinder. Hoeijmakers: “Het is de kracht van een wijkverpleegkundige dat ze enerzijds erg toegankelijk is voor de burgers, en anderzijds voor professionals en vrijwilligers. Ze vormt een schakel tussen burgers en professionals, en beweegt tussen verschillende domeinen.” Huisartsen, thuiszorgorganisaties, sociale wijkteams hebben gemeen dat ze een wijkverpleegkundige graag aan zich willen binden. Hoeijmakers waarschuwt daarvoor: “Als je een wijkver-

pleegkundige vastlegt, haal je haar uit de eigen kracht.” Uiteraard werkt de wijkverpleegkundige veel samen met genoemde professionals, die allen een beroep op haar kunnen doen. Hoeijmakers: “Binnen ons project kunnen burgers ons direct inschakelen voor hun gezondheidssituatie, maar ook een familielid of buurvrouw kan dat. Daarnaast schakelen huisartsen, praktijkondersteuners, maatschappelijk werkers en welzijnswerkers vaak wijkverpleegkundigen in. Een concreet voorbeeld van hoe een wijkverpleegkundige als onafhankelijke professional te werk gaat is de zorg aan een hartpatiënt. Het is niet onwaarschijnlijk dat deze ook problemen heeft op bijvoorbeeld financieel gebied. Indien de wijkverpleegkundige andere

problemen bemerkt, schakelt ze proactief andere professionals in, die daarbij kunnen helpen. Een wijkverpleegkundige benadert de mens in zijn hele sociale context.”

Wijkgerichte preventie

Naast die eigen professionaliteit van de wijkverpleegkundige wil Hoeijmakers nog iets benadrukken. “Een wijkverpleegkundige kan een belangrijke rol spelen bij preventie. En dan doel ik niet op individuele preventie alleen, maar vooral op de wijkgerichte preventie waarin ze bijvoorbeeld met bepaalde doelgroepen werkt. Een wijkverpleegkundige kijkt naar de hele woon- en leefomgeving van mensen en signaleert daarbij problemen. Ze zoekt vervolgens naar oplossingen die ervoor zorgen dat die omgeving waarin mensen leven ‘gezondmakend’ is. Een voorbeeld is dat een wijkverpleegkundige met de woningbouwcorporatie contact heeft over niet aangepaste woningen voor ouderen die daardoor nauwelijks meer buitenkomen. Of ze zorgt met fysiotherapeuten dat er een beweegprogramma komt voor pre-diabeten. De wijkverpleegkundige heeft een functie voor een gezonde wijk. Ik maak me zorgen of deze wijkgerichte preventie straks in de nieuwe bekostiging mogelijk blijft.”



Wijkverpleegkundigen in Rotterdam

BEELD: GINI VAN ASPEREN

Verpleegkundigen gericht te werk

Het Amphia Ziekenhuis is als eerste Nederlandse ziekenhuis een pilot gestart waarbij gewerkt wordt aan een herschikking van taken van mbo-verpleegkundigen aan de ene kant, en hbo-verpleegkundigen aan de andere. Hans Meij, lid van de directie van het Amphia Ziekenhuis, licht deze ontwikkeling toe.

Waarom hebben jullie besloten om mbo- en hbo-verpleegkundigen gericht in te zetten?

Meij: “Omdat we veel zwaardere categorieën patiënten zien dan tien, twintig jaar terug. De zorg voor deze, vaak oudere, kwetsbare patiënten is ingewikkelder geworden. Meestal is er bij hen sprake van niet één, maar meerdere ziektes. We merkten dat de zorg die mbo-verpleegkundigen kunnen bieden, niet altijd toereikend is voor deze patiënten. Daarnaast werden hbo-verpleegkundigen te weinig op niveau ingezet, waardoor ze de kans niet kregen om te excelleren. Integendeel, er was sprake van nivellering, waardoor hbo-verpleegkundigen onder hun niveau te werk gingen.”

Hoe belangrijk is patiëntveiligheid bij jullie besluit?

“Een van de conclusies van RN4cast, een groot Europees onderzoek naar de inzet en het behoud van verpleegkundigen, was dat juiste inzet van hbo-verpleegkundigen leidt tot een veiligere patiëntenzorg. Er is dan namelijk meer kennis van zaken en ook meer regie op de complexe situatie

van een patiënt. Deze conclusie heeft een belangrijke rol gespeeld bij onze beslissing om met deze pilot te starten.”

Hoe gaan jullie te werk en wat willen jullie bereiken?

“Op dit moment herschikken we op drie pilot-afdelingen de taken van mbo- en hbo-verpleegkundigen. Wat kan door mbo-verpleegkundigen worden uitgevoerd en wat door hbo-verpleegkundigen? En hoeveel verpleegkundigen zijn er dan nodig? Aan de hand van deze verkenning gaan we de verpleegkundigen gericht inzetten. We hopen te bewerkstelligen dat mbo-verpleegkundigen in de nieuwe situatie niet overvraagd worden. Mbo-verpleegkundigen moeten op hun kracht worden ingezet en bij de juiste categorie patiënten. Daarnaast willen we dat hbo-verpleegkundigen weer worden uitgedaagd in hun functie. In dat kader juich ik ook de komst van de Bachelor Nursing 2020 toe (zie artikel op pagina 3, red). De patiënt zal uiteindelijk baat hebben bij al deze ontwikkelingen. En dat is wat we bij deze ontwikkeling voor ogen hebben: de beste zorg voor onze patiënten.”

Minder ziekenhuissterfte door meer HBO-verpleegkundigen

Onvoldoende (geschoold) verpleegkundig personeel draagt bij aan het aantal patiënten dat overlijdt in het ziekenhuis na een standaard chirurgische ingreep. Dat is de uitkomst van een Europese RN4CAST-studie waaraan ook 22 Nederlandse ziekenhuizen deelnamen. Theo van Achterberg, hoogleraar aan zowel het Radboudumc als de KU Leuven, hoopt dat de resultaten duidelijk maken dat investeren in de opleiding van verpleegkundigen veel kan opleveren. De belangrijkste conclusie: met 10 procent meer HBO-verpleegkundigen neemt het risico op overlijden met 7 procent af. Voor het volledige rapport zie: bit.ly/1iscH21

Vier de Dag van de Verpleging op NurseStation.nl

Word gratis member en maak kans op een wellnessweekend!



★ ★ ★ ★ ★ Meld je aan op 12 mei en maak kans op een wellnessweekend voor twee t.w.v. € 130! Alle nieuwe members ontvangen ook een leuk welkomstkado. Ga nu naar nursestation.nl/12mei ★ ★ ★ ★ ★

NurseStation

NurseStation is speciaal voor verpleegkundigen en verzorgenden met forum, winacties, blogs, ShoppingCenter, cartoons en handige tips.



Het hart van onze zorg

Verpleegkundigen, verpleegkundig
specialisten en verzorgenden

